

Identité Responsable n° 1

M.

Mme NOM : PRENOM:

Si mère (Nom de jeune fille) :

Jeun avec l'enfant : Mère Père Autre membre de la famille

Tuteur Aide Sociale à l'Enfance Autre cas

Adresse :

N° de téléphone : Domicile Portable Travail

Adresse e-mail :

Situation professionnelle : Occupe un emploi Chômage

Preretraite, retraité ou retiré Sans activité professionnelle

Profession :

Nom et adresse du lieu de travail (Ets ou Ste) :

Nombre d'enfant à charge : ... Enfants scolarisés à Versailles 1^{er} et second degré (nom, prénom et classe) :

Identité Responsable n° 2

M. Mme

NOM : PRENOM:

Si mère (Nom de jeune fille) :

Jeun avec l'enfant : Mère Père Autre membre de la famille

Tuteur Aide Sociale à l'Enfance Autre cas

Situation des Parents : Mariés Séparés Divorcés Pacés

Concubins Célibataire Veuf (ve)

Adresse :

N° de téléphone : Domicile Portable Travail

Adresse e-mail :

Situation professionnelle : Occupe un emploi Chômage

Preretraite, retraité ou retiré Sans activité professionnelle

Profession :

Nom et adresse du lieu de travail (Ets ou Ste) :

Madame, Monsieur

Vous trouverez ci-joint la liste du matériel ainsi que les documents à compléter et à retourner le jour de la rentrée au nouvel enseignant de votre enfant.

Vous avez 2 mois pour les compléter entièrement et correctement. Il vous est demandé de faire un effort pour le faire avec sérieux.

L'attestation d'assurance est également à fournir le jour de la rentrée.

Nous vous rappelons d'indiquer le nom de votre enfant sur le matériel et les vêtements de vos enfants. En cas de perte, ils sont plus facilement identifiables.

Pensez à nous signaler tout changement qui pourrait survenir au cours de l'année (téléphone, adresse...)

N'hésitez pas à consulter le site de l'établissement : « versailles971.fr » ou sur « EcoleDirecte » à l'aide de votre code d'accès

Vous y trouverez les dates de rentrée et les éventuelles informations que nous pourrions vous communiquer tout au long de l'année

☎ 0590 81-18-54
✉ 0590 99-04-36
versailles.ecolesjc@gmail.com

NOM :
COURS ELEMENTAIRE PREMIERE ANNEE

MANUELS

FRANÇAIS

-COCCINELLE CE1 Ed. HATIER – Réf. 9 7 8 - 2 - 2 1 8 - 9 8 8 0 5 - 9
A-M RAGOT, R. ASSUÏED

-LECTURE SILENCIEUSE SERIE 2

Martine Gehin réf. 9 7 8 2 0 1 1 1 7 5 5 6 4 éd. HACHETTE

MATHEMATIQUES

- Vivre les maths CE1 (2019) NATHAN – Réf. 9782091249711

- ODYSSEO - Questionner le monde CP/CE1 2018 – MAGNARD
ISBN 978 2-210-50416-5

- Les Cahiers d'écriture méthode Dumont – HATIER

Perfectionnement réf. : 1314455

Les majuscules réf. : 1314332 (conserver le fichier de l'an dernier).

CATECHESE

Les livres de catéchèse seront en vente à l'école à la rentrée

**S'il vous plaît, pensez à bien vous assurer de la
correspondance de la référence des manuels et fichiers avant
de les acheter.**

 **TOURNEZ SVP**

FOURNITURES CE1

- 1 pochette de feuilles de dessin blanc à grain 24 X 32 cm
- 1 pochette de feuilles de dessin **couleurs vives** à grain (24X32)
- 2 trousse : 1 pour les stylos, 1 pour les feutres et crayons de couleur (pastel sec)
- 2 crayons à papier HB 2 - 1 taille-crayons - 1 gomme - 1 étui de feutres pinceaux
- 1 boîte de crayons de couleur - 1 règle plate graduée (30 cm)
- 2 pinceaux (1 n° 15, 1 gros n° 18) - 2 colles en stick - 1 équerre
- 1 ardoise à feutres + feutres VELLEDA + éponge
- 1 paire de ciseaux à bouts ronds - 1 rame de 500 feuilles blanches A4, 80 g
- 4 stylos bille (2 bleus, 1 vert, 1 rouge) – 1 pochette verte à rabats à élastiques 24X32)
- 3 porte-vues 100 vues – (1 rouge, 1 vert, 1 bleu)
- 1 petit cahier de travaux pratiques (sans spirale, grands carreaux) 120 pages + 1 protège-cahier rose
- 1 petit cahier de 96 pages sans spirale, Grands carreaux + petit protège-cahier vert
- 1 palette pour la peinture
- 5 petits cahiers de 192 pages Grds carreaux + 4 protège-cahiers (1 rouge, 1 bleu, 1 Jaune, 1 violet)
- 1 compas en métal avec mine - une équerre
- 1 boîte de mouchoirs en papier
- 1 grand tee-shirt pour la peinture
- 1 tenue de sport : Tee-shirt au sigle de l'association de l'école : Hyperspeed + short bleu (vendus sur place) + baskets
- 1 photo d'identité

L'agenda sera offert par l'établissement

TOUS LES ARTICLES DOIVENT-ETRE MARQUES AU NOM DE L'ENFANT ET REMIS LE JOUR DE LA RENTREE
UNIFORME : Le port du logo est obligatoire.

Filles : Jupe + tee-shirt avec le **logo du Pensionnat de Versailles**

Garçons : Short ou pantalon bleu marine + tee-shirt au **logo de l'établissement**

Jupe, Short et tee-shirt sont vendus à l'école

« Immaculée » Versailles

Fiche d'inscription à la demi-pension

e soussigné(e)

Inscris, n'inscris pas mon enfant

colarisé à Versailles en classe de à la restauration scolaire

déjeuner fois par semaine soit les

Lundi, Mardi, Jeudi, Vendredi

Signature des parents

pour rappel

Jours vous rappelons que l'inscription à la 1/2 pension est déterminée par les parents. En cas de déménagement ou d'exclusion définitive, remboursement à compter du 1^{er} jour qui suit ces événements.

Dans tous les autres cas, les repas non consommés ne seront pas remboursés. En cas de non-paiement du mois dû à son terme, sans explication des parents, l'établissement se réserve le droit de ne pas réadmettre à la demi-pension l'élève pour le mois suivant. Dès lors, ce dernier sera considéré comme externe. La famille sera avertie.

ENTITES	Nombre de jours dans la semaine				
	1 jour	2 jours	3 jours	4 jours	5 jours
Maternelle	13 €	26 €	39 €	52 €	65 €
Primaire	14 €	27 €	41 €	55 €	69 €

Repas occasionnel : 5 € (primaire et maternelle)

Classe :

Identité de l'élève

NOM : PRENOM :

Date de Naissance : Commune :

Pays : Nationalité : Sexe : F M

Régime : Externe 1/2 Pensionnaire préciser Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Sacrements :

Baptême (année lieu et adresse)

1^{er} Communion (année, lieu et adresse)

Etablissement Précédent : Commune : Classe :

Code Etablissement : Pays :

L'élève est-il redoublant ? Oui Non

RENSEIGNEMENTS INDISPENSABLES EN CAS D'URGENCE

Personne à contacter autre que le Responsable 1 et 2 :

NOM : Prénom :

Lien avec l'élève : N° de Tél. :

Observations particulières (allergies, suivi médical, problème médical.....)

Nom du médecin traitant :

Situation des Parents :

Mariés Séparés Divorcés Pacésés
 Concubins Célibataire Veuf (ve)

Responsable n°1

Responsable n°2

Signature des Responsables



« IMMACULEE » PENSIONNAT DE VERSAILLES

08, rue Victor HUGUES

97100 BASSE-TERRE

RNE Etablissement 9710459X

Tél. 0590 81-18-54 / 0690 48-52-88 Fax : 0590 99 04 36

Versailles.ecolesjc@gmail.com cc.9710459x@ac-guadeloupe.fr

FICHE D'URGENCE

Identité de l'élève

Nom : Prénom :

Né(e) le : à Code Postal

Nationalité : Sexe : Masculin, Féminin

Scolarité de l'année en cours

Division : Date d'entrée : Régime : ½ Pensionnaire Externe

Scolarité de l'année précédente

Etablissement :

Commune :

Date de fin de scolarité dans l'établissement :

Représentant légal

Nom : Prénom :

Adresse :

..... Code Postal : Commune : Pays :

☎ domicile : ☎ travail : ☎ portable :

Représentant légal

Nom : Prénom :

Adresse :

..... Code Postal : Commune : Pays :

☎ domicile : ☎ travail : ☎ portable :

Personne à contacter

Nom : Prénom :

Adresse :

..... Code Postal : Commune : Pays :

☎ domicile : ☎ travail : ☎ portable :

Autres renseignements

N° et adresse du centre de sécurité social :

Nom, N° et adresse de l'assurance scolaire :

..... N° de police ou adhérent

Nom, N° et adresse de la Mutuelle complémentaire :

..... N° de Sociétaire

En cas d'urgence, l'établissement appelle les services de secours qui assurent l'évacuation médicale vers l'hôpital le plus proche. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Les renseignements administratifs seront communiqués aux Pompiers ou ambulanciers pour la prise en charge financière des soins directement par les services d'assurance maladie. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille

Informations complémentaires

Date du dernier rappel antitétanique : (pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre...)

Nom, adresse et N° de téléphone du médecin traitant :